



Munich Personal RePEc Archive

**Dynamics of communal poverty
2004-2014 in Morocco and impact
assessment of the national human
development initiative (INDH)**

Ezzrari, Abdeljaouad

Haut-Commissariat au Plan, Université Hassan II - Casablanca

26 October 2018

Online at <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/105618/>
MPRA Paper No. 105618, posted 15 Oct 2021 13:46 UTC

Dynamique de la pauvreté communale 2004-2014 au Maroc et Evaluation d'impact de l'Initiative National du Développement Humain (INDH)

Ezzrari Abdeljoaud¹

Les données du dernier recensement de la population et de l'habitat 2014 donnent un aperçu sur le développement social du Maroc. L'exhaustivité de l'opération permet également de dresser un bilan de développement social à l'échelle locale la plus fine (région, province, commune, etc.). La période intercensitaire 2004-2014 a été marquée par la réalisation de plusieurs programmes du développement social notamment l'Initiative Nationale du Développement Humain (INDH) dont l'objectif principal est de lutter de manière ciblée contre l'exclusion sociale et la pauvreté tant en milieu urbain qu'en milieu rural, grâce à des programmes ciblant les services de base : équipement en eau, électricité, habitat salubre, écoles, etc.

Dans le cadre de cette Initiative, 702 communes rurales et 523 quartiers urbains ont été touchés par des programmes de lutte contre l'exclusion et la pauvreté à partir de 2011 (date du lancement de la deuxième phase de l'INDH). Ces programmes ont certes eu des impacts sur le vécu de la population sur le plan économique et social. De tels impacts pourraient être appréhendés à travers l'analyse de l'évolution des indicateurs sociaux au niveau local (taux de scolarisation, taux d'alphabétisation, taux d'équipement en eau, électricité, assainissement, etc.) et ce à travers les données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2004 et 2014.

C'est ainsi que dans ce travail, l'accent sera focalisé sur une analyse de l'évolution des différents indicateurs sociaux entre d'une part les communes ciblées par l'INDH et d'autre part celles non ciblées par les programmes de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale dans le cadre de cette initiative. Pour affiner l'analyse, nous recourons à la construction d'un indicateur composite du bien-être ou du niveau de vie comportant les indicateurs de l'éducation, de santé et des conditions de logement. La construction de cet indicateur composite qui fera l'objet également des comparaisons temporelles et spatiales s'inspire de l'approche de mesure de pauvreté multidimensionnelle développée par Al Kire et Fooster.

Dans ce travail, l'analyse sera menée de la façon suivante : dans une première section, nous dressons le profil démographique et socioéconomique de la population marocaine à travers les données du RGPH 2004 et 2014 et dans une deuxième section, nous présentons la méthodologie de construction de l'indicateur composite du niveau de vie. La troisième section sera dédiée à l'analyse comparative des résultats des différents

¹ Docteur en Economie, chercheur à l'Observatoire des Conditions de Vie de la Population et Enseignant vacataire à la Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales de Casablanca.

indicateurs socioéconomiques à l'échelle locale la plus fine (région, province, commune, etc.). Quant à la quatrième section, elle sera consacrée à l'évaluation d'impact des actions de l'INDH sur les conditions de vie de la population à travers la méthode d'appariement.

I- Situation démographique et socioéconomique de la population marocaine

I-1 : Démographie

Les résultats du dernier recensement de 2014 ont donné un effectif de la population légale de 33,8 millions, soit 3,9 millions de plus 10 années auparavant, enregistrant ainsi un taux d'accroissement annuel moyen de 1,25%. Ce taux ne cesse de diminuer au fil du temps. D'un niveau de 2,58% par an entre 1960 et 1971, ce rythme s'est abaissé à 2,06% entre 1982 et 1994 et à 1,36% entre 1994 et 2004.

Cette baisse est le résultat principalement de la baisse des niveaux de fécondité qu'a connue la population marocaine ces dernières décennies. Le nombre moyen d'enfants par femme, qui était de 7,2 enfants au début des années 1960, s'est réduit à 5,2 enfants en 1982, à 3,28 enfants en 1994, à 2,5 enfants en 2004 et à 2,2 enfants en 2014.

La dynamique démographique au Maroc a été également marquée par une forte tendance à l'urbanisation résultat de l'exode rural, de créations de nouveaux centres urbains et de l'extension du périmètre urbain. Si au lendemain de l'indépendance, 29,1% de la population marocaine était une population citadine, cette part a été doublée pour atteindre 60,1% en 2014. Ce taux d'urbanisation diffère selon la région, il atteint 93,4% en 2014 dans la région "Laayoune-Sakia-El Hamra" contre seulement 34,3% dans la région "Daraa-Tafilalet".

La répartition de la population par groupe d'âge montre que la part de la population de moins de 15 ans ne cesse de diminuer, elle a atteint 28,0% en 2014 contre 31,2% en 2004 et 37% en 1994. La population en âge d'activité (15-59 ans) représente 21,1 millions en 2014 soit 62,4% de la population totale. Cette part ne représentait que 55,9% en 1994 soit une augmentation de plus de 6 points de pourcentage durant cette période.

Quant à la population du 3ème âge (60 ans et plus), sa part qui ne représentait que 7,0% en 1994 ne cesse d'augmenter avec le temps en se situant à 9,6% en 2014. Cette augmentation de la part des personnes âgées est due, d'une part, à la diminution du niveau de fécondité et, d'autre part, au recul de la mortalité à cause des progrès réalisés dans le domaine de la santé.

I-2 : Education

L'éducation et la formation sont des secteurs clés pour le développement économique et social d'un pays. Au Maroc, plusieurs progrès ont été réalisés depuis l'indépendance en matière d'alphabétisation des adultes et en matière de scolarisation des jeunes générations, toutefois ces progrès sont entravés par la persistance des inégalités spatiales et des zones d'ombre nécessitant davantage d'efforts.

Nous appréhendons l'éducation et la formation dans ce qui suit à travers le taux d'analphabétisme de la population âgée de 10 ans et plus et à travers également le taux net de scolarisation des enfants de 7-12 ans.

I-2-1 : Alphabétisation

Selon les données du RGPH 2014, près d'un tiers (32,2%) de la population marocaine âgée de 10 ans et plus ne savent ni lire ni écrire, soit l'équivalent de 10,2 millions. S'élevant à 43,0% en 2004, ce taux a enregistré une baisse annuelle moyenne de 2,9%.

Le taux d'analphabétisme cache des disparités selon le sexe et selon la région. C'est ainsi que l'analphabétisme touche beaucoup plus les femmes que les hommes, soit respectivement 54,7% et 30,8% en 2004 et 42,1% et 22,2% en 2014. Il est à signaler que le rythme de la baisse durant cette période est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, soit respectivement une baisse annuelle moyenne de 3,2% et 2,6%.

Selon la région, le taux d'analphabétisme le plus élevé est observé dans la région "Béni Mellal-Khénifra", soit 39,1%, suivie par "Marrakech-Safi" (37,8%) et "Fès-Meknès" (34,7%). Dans ces régions, pratiquement une femme sur 2 ne sait ni lire ni écrire.

Les régions les mieux loties en termes d'alphabétisation sont les deux régions du sud "Laayoune-Sakia El Hamra", "Eddakhla Oued Eddahab" et la région "Casablanca-Settat", soit respectivement, un taux d'analphabétisme de 21,5%, 22,3% et 26,2%.

Parmi la population alphabétisée, près d'un quart (23,6%) maîtrise une langue autre que l'Arabe et le Français en 2014. Ce pourcentage s'élevait à 16,5% en 2004.

Selon la région, la part de la population alphabétisée maîtrisant une autre langue étrangère est plus importante dans les régions "Guelmim-Oued Noun", "Souss-Massa" et "Draa-Tafilalet", soit respectivement 31,1%, 28,0% et 27,7%.

I-2-2 : Scolarisation des enfants

Selon les données des RGPH réalisés au Maroc, le taux net de scolarisation des enfants âgés de 7-12 ans s'établit en 2014 à 95,1%. Pour la première fois, ce taux n'affiche pas de grandes différences entre les deux milieux de résidence, 97,8% en milieu urbain et 91,6% en milieu rural, soit un écart de 6,2 point de pourcentage (23,5 points en 2004, 40,5 en 1994 et 41,3 en 1982). Ce qui montre qu'il y a une tendance à la généralisation de la scolarisation, notamment en milieu rural.

Comparé avec le niveau de 2004, le taux net de scolarisation des 7-12 ans a enregistré une amélioration notable de 14,7 points de pourcentage en passant de 80,4% à 95,1%. Ces taux s'établissent respectivement à 91,6% et 97,8% en milieu urbain et à 68,2% et 91,6%.

Selon la région, il est à signaler que les différentes régions ont connu une amélioration notable du taux de scolarisation et notamment les régions qui avaient de faibles taux en 2004. C'est ainsi que, le taux de scolarisation des enfants 7-12 ans a enregistré un

accroissement annuel moyen le plus élevé dans les régions "Tanger-Tetouan-Al Hoceima" et "Marrakech-Safi", soit 2,2%. Les faibles taux d'accroissement annuel moyen ont été enregistrés dans les régions qui avaient des taux dépassant largement la moyenne nationale, en l'occurrence, les trois régions du Sud.

Si le Maroc a réalisé des efforts considérables ces dernières années en matière de scolarisation des enfants de 7-12 ans, il y a toutefois de fortes déperditions scolaires au-delà de 12 ans et du niveau primaire se répercutant considérablement sur les taux nets de scolarisation des enfants de 13-15 ans et 16-18 ans.

Certes, les taux nets de scolarisation des enfants âgés entre 13-15 ans et 16-18 ans ne cessent d'augmenter au fil du temps mais leurs niveaux restent en deçà des efforts déployés pour généraliser la scolarisation à tous les niveaux. En 2014, 83,8% des enfants âgés de 13-15 ans et 61,4% des enfants de 16-18 ans sont scolarisés. Ces pourcentages s'établissaient respectivement à 67,2% et 41,6% en 2004. Ces différents pourcentages diffèrent selon les milieux de résidence. En effet, les enfants ruraux âgés de 13-15 ans sont à 72,5% scolarisés en 2014, contre 49,0% en 2004. Ces pourcentages s'établissent respectivement à 92,7% et 83,8% pour leurs homologues citadins. Quant aux enfants âgés de 16-18 ans, leur taux de scolarisation en 2014 est de 42,4% en milieu rural et 75,6% en milieu urbain, contre 21,9% et 58,8% respectivement dix années auparavant.

I-3 : Santé

La santé constitue, au même titre que l'éducation, une des composantes majeures du capital humain et donc un facteur de productivité indispensable au développement économique et social.

L'état de santé de la population est appréhendé à travers le RGPH par le handicap ou le degré de difficultés dont souffre la personne dans sa vie quotidienne. C'est ainsi que toute personne incapable ou éprouvant d'énormes difficultés dans la réalisation de ses habitudes de vie (activités quotidiennes) dans au moins un des domaines de la santé (vision, audition, marche, capacité cognitive, soins corporels et communication²) est considérée comme handicapée.

D'après les résultats du RGPH 2014 et selon cette définition, 5,1% de la population marocaine âgée de 5 ans et plus est considérée comme handicapée. Ce pourcentage ne varie pas selon le sexe et varie légèrement selon le milieu de résidence. C'est ainsi que 4,8% des citadins sont considérés comme handicapés contre 5,5% des ruraux.

Au niveau régional, le taux de prévalence du handicap le plus élevé est observé dans la région "oriental" (5,94%) suivie par les régions "Fès-Meknès" et "Béni-Mellal-Khénifra" avec respectivement des taux de prévalence 5,44% et 5,42%. A l'opposé, les taux de prévalence du handicap les plus faibles sont observés dans les régions du Sud, soit 3,36% à "Laayoune-Sakia El Hamra" et 2,44% à "Eddakhla-Oued Eddahab".

² Définition du groupe de Washington sur les Statistiques des incapacités <http://www.washingtongroup-disability.com/>

Les taux de prévalence du handicap à l'échelle régionale cachent également des disparités au niveau provincial. En effet, la province de "Driouch" relevant de la région "Oriental" observe le plus haut taux de prévalence du handicap au niveau national soit 8,16% suivie par les provinces de "Tata" et de "Tizinit" avec respectivement des taux de prévalence de 7,51% et 7,37%.

Comparé au niveau observé en 2004, le taux de prévalence du handicap a presque doublé en 2014 passant de 2,5% à 5,1%. Toutefois, les comparaisons inter temporelles de la prévalence du handicap doivent être prises avec précaution du moment que le handicap n'a pas la même définition entre les deux recensements.

I-4 : Habitat et conditions d'habitation des ménages

L'étude des conditions d'habitat des ménages est parmi les principaux objectifs des recensements de la population. C'est ainsi que des informations sur le type de logement, statut d'occupation du logement, raccordement des logements aux réseaux d'assainissement, d'électricité et d'eau potable, disponibilité de certains équipements ménagers, etc., sont collectés à l'occasion de chaque recensement, et ce dans le but d'appréhender l'évolution des conditions de vie des ménages.

I-4-1 : Habitat sommaire

Les données du RGPH 2014 révèlent que 4,5% des ménages marocains à l'échelle nationale occupent un logement de type sommaire ou bidonville. Cette proportion était de 7,2% en 2004 enregistrant ainsi une baisse annuelle moyenne de l'ordre de 4,6% durant la période intercensitaire 2004-2014.

Au niveau régional, les plus grandes baisses de la part des ménages occupant ces logements ont été enregistrées dans les régions du Sud, notamment "Eddakhla-Oued Eddahab" en passant de 33,1% à 2,1% et "Laayoune-Sakia El Hamra", de 19,4% à 3,8%.

Si l'on tient compte du poids démographique de la région, nous trouvons que la région de "Casablanca-Settat" abrite le plus grand nombre des ménages occupant ce type de logement, soit 151 262 ménages (9,7%) suivie par la région "Rabat-Salé-Kénitra" avec 71 481 ménages soit 7,6%.

La ventilation de cette proportion à l'échelle provinciale et par milieu de résidence révèle que près de 40% des ménages citadins des provinces de "Guercif" (39,6%), "Moulay Yaacoub" (39,7%) et "Mediouna" (38,4%), occupent un logement de type sommaire ou bidonville. Ces provinces sont suivies par la province de "Mohammadia" avec une proportion de 24,4%.

En termes de performances, nous soulignons que la part des ménages de la province "Nouaceur" occupant des logements sommaires ou des bidonvilles a été réduite de 60% en passant de 52,8% en 2004 à 21,3% en 2014.

I-4-2 : Assainissement

L'accès des ménages à l'assainissement sous-entend ici le raccordement au réseau d'égout et la possession d'une fosse septique.

Selon les données du RGPH 2014, 82,1% des ménages marocains utilisent un moyen adapté (réseau et fosse septique) pour évacuer leurs eaux usées. Ce pourcentage s'élevait à 69,6% en 2004.

L'accès des ménages à l'assainissement diffère selon le milieu de résidence et selon l'unité géographique (région, province, etc.). En milieu urbain, la quasi-totalité des ménages (97,8%) y accèdent, contre 52,1% en milieu rural dont 49,2% des fosses septiques.

Au niveau régional, il s'agit de relever qu'il existe des disparités en termes d'accès au mode adapté d'évacuation des eaux usées. C'est ainsi que les taux les plus élevés sont observés dans les régions "Laayoune-Sakia El Hamra" (98,3%) et "Casablanca-Settat" (91,0%) et les taux les plus faibles sont enregistrés dans les régions les moins urbanisées à savoir, "daraa-tafilalet" (60,8%) et "Béni Mellal-Khénifra" (69,9%).

Au niveau provincial, les plus faibles taux d'accès des ménages à l'assainissement sont observés dans la Province "Tata" (23,0%), "Azilal" (38,1%), "Al Haouz" (43,0%), "Taounate" (47,3%) et "Chichaoua" (49,4%).

I-4-3 : Accès à l'eau potable

D'après les données du RGPH 2014, près de trois quart (73,0%) des ménages marocains sont raccordés au réseau de l'eau potable. Ce taux s'établissait à 57,5% en 2004 enregistrant ainsi une augmentation annuelle moyenne de l'ordre de 2,4%.

La proportion des ménages habitant des logements raccordés au réseau d'eau potable est largement différenciée selon le milieu de résidence. En effet, elle atteint 91,3% en milieu urbain contre seulement 37,8% en milieu rural. Ces proportions s'établissaient respectivement à 81,1% et 17,7% en 2004. Les ménages ruraux recourent à d'autres modes d'approvisionnement en eau potable, notamment les bornes fontaines, l'eau de puits, l'eau de source, etc.

Au niveau régional, les plus grandes performances enregistrées en termes de raccordement au réseau de l'eau courante ont été observées dans la région "Eddakhla-Oued Eddahab", "Daraa-Tafilalet" et "Béni-Mellal-Khénifra". Le pourcentage des ménages habitant des logements raccordés au réseau de l'eau potable dans ces régions est passé respectivement de 59,7% à 84,5%, de 61,3% à 81,9% et de 51,4% à 70,1% entre 2004 et 2014.

Les plus faibles taux de raccordement sont observés dans les régions "Tanger-Tetouan-Al Hoceima" (63,9%), "Oriental" (68,3%) et "Fès-Meknès" (69,8%).

Dans les zones rurales, la région "Daraa-Tafilalet" occupe la première place en termes du raccordement des logements au réseau d'eau potable, soit un taux de 74,7% supérieur à la moyenne nationale, suivie par la région "Souss-Massa" (69,2%).

La ventilation de la proportion des ménages habitant des logements raccordés à l'eau potable selon la province montre qu'il existe de grandes disparités entre les provinces. En effet, la proportion des ménages occupant des logements raccordés au réseau d'eau potable la plus élevée est observée dans la province de Fès (96,7%) et la plus faible est observée dans la province "Taounate" (17,2%). Ces deux provinces relèvent de la région "Fès-Meknès".

Les plus fortes performances entre 2004 et 2014 à l'échelle provinciale ont été observées dans les provinces "Nouaceur" (de 11,2% à 79,9%), Chichaoua (de 16,5% à 62,5%), "Moulay Yacoub" (de 10,4% à 33,5%) et "Mediouna" (de 22,3% à 65,8%).

Il ressort de ce qui précède que le Maroc a enregistré des performances notables durant la période 2004-2014, en matière de scolarisation des enfants, d'alphabétisation des adultes, d'accessibilité des ménages aux différents services sociaux (eau potable, logement décent, assainissement, etc.). Les progrès réalisés se sont opérés de façon différenciée selon la région, la province ou la commune. C'est ainsi qu'il y a des régions, provinces ou communes qui ont davantage tiré profit de ces progrès et il y en a d'autres qui en ont moins bénéficié.

Pour voir les performances des localités (région, province, commune), entre 2004 et 2014, en matière des conditions de vie de leur population, nous construisons un indicateur composite de niveau de vie comportant les différentes composantes du niveau de vie (éducation, santé, conditions de logement, etc.). Cet indicateur sera construit sur la base des indicateurs agrégés au niveau communal relatifs à la scolarisation des enfants, l'alphabétisation des adultes, le degré des difficultés dont souffre les individus, le taux de mortalité infantile et les conditions de logement des ménages, en s'inspirant de l'approche de pauvreté multidimensionnelle d'Alkire Fooster en termes, de choix de dimensions et de schémas de pondération³.

II- Méthodologie de construction de l'indicateur composite de privation au niveau local

En s'inspirant de l'approche de mesure de pauvreté multidimensionnelle développée par Alkire et Fooster, en ce qui concerne le choix de dimensions et le schéma de pondération, nous allons construire un indicateur synthétique de privation à l'échelle communale regroupant les déficiences observées en matière de scolarisation des enfants, d'alphabétisation des adultes, de santé de la population et d'accessibilité des ménages aux services sociaux de base, dans chaque commune. Autrement dit, nous allons privilégier les trois principaux domaines du développement humain à savoir l'éducation, la santé et le revenu approché par les conditions de vie des ménages

³ Contrairement à notre approche qui se base sur des données agrégées au niveau communal, celle d'Al Kire Fooster prend comme unité d'analyse le ménage en privilégiant trois composantes de niveau de vie à savoir l'éducation, la santé et les conditions de vie et mesure l'Indice de Pauvreté Multidimensionnelle (IPM).

(logement décent, eau potable, électricité, assainissement, biens d'équipements et biens durables, etc.).

Chaque dimension du bien-être aura un poids proportionnel au nombre de dimensions qui sont scindées en 2 ou plusieurs indicateurs et le poids de l'indicateur sera proportionnel également au nombre d'indicateurs dans la dimension.

Etant donné que nous avons trois dimensions, chaque dimension aura un poids relatif de 1/3 dans la construction de l'indicateur composite de privation décomposé également selon le nombre d'indicateurs dans la dimension du bien-être.

La dimension Education comporte le pourcentage des enfants âgés de 7-12 ans non scolarisés et le pourcentage de la population âgée de 10 ans et plus ne sachant ni lire ni écrire. Quant à la dimension santé, outre le pourcentage de la population âgée de 5 ans et plus souffrant d'un handicap, il y a également le taux de mortalité infantile dans la localité. Pour la dimension conditions de vie, elle comportera, le pourcentage des ménages habitant un logement de type sommaire, le pourcentage des ménages non raccordés aux réseaux d'eau potable, d'électricité et d'assainissement et le pourcentage des ménages ne possédant pas certains biens durables, etc.

Tableau 1 : Dimensions, indicateurs et poids de l'indicateur composite de privation

Dimension	Indicateur	Taux de privation	Poids
Education	Scolarisation des enfants	Pourcentage des enfants âgés de 7-12 ans non scolarisés dans la localité	16,67%
	Alphabétisation	Pourcentage de la population de 10 ans et plus analphabète dans la localité	16,67%
Santé	Mortalité des enfants	Taux de mortalité infantile dans la localité	16,67%
	Handicap	Taux de prévalence du handicap de la population de 5 ans et plus dans la localité	16,67%
Conditions de vie	Logement décent	Pourcentage des ménages habitant le bidonville ou le logement sommaire dans la localité	6,67%
	Accès à l'eau potable	Pourcentage des ménages habitant des logements non raccordés au réseau de l'eau potable dans la localité	6,67%
	Accès à l'électricité	Pourcentage des ménages habitant des logements non raccordés au réseau d'électricité dans la localité	6,67%
	Accès à l'assainissement	Pourcentage des ménages n'évacuant pas leurs eaux usées ni dans le réseau public d'assainissement ni dans une fosse septique dans la localité	6,67%
	Assets	Pourcentage des ménages n'ayant pas un moyen de communication (téléphone fixe ou portable) dans la localité	2,22%
		Pourcentage des ménages ne disposant pas	2,22%

Dimension	Indicateur	Taux de privation	Poids
		d'un téléviseur dans la localité Pourcentage des ménages ne disposant pas d'une parabole dans la localité	2,22%

Les indicateurs ci-dessus diffèrent selon la population étudiée (ménages pour les indicateurs de logement, les enfants de 7-12 ans pour le taux net de scolarisation, la population de 10 ans et plus pour le taux d'analphabétisme, la population de 5 ans et plus pour la prévalence du handicap et les naissances en une année pour le taux de mortalité infantile), c'est pour cela qu'une correction des indicateurs s'impose. C'est ainsi que pour ramener l'ensemble des indicateurs aux ménages, nous corrigeons tous les indicateurs par le pourcentage des ménages dans la localité ayant parmi ses membres les personnes concernées par l'indicateur.

A titre d'illustration l'indicateur de privation de la scolarisation des enfants sera multiplié par le pourcentage des ménages ayant des enfants âgés entre 7-12 ans dans la localité.

Formulation mathématique de l'indicateur composite de privation

$$ICP_i = \sum_{j=1}^n w_j * Indic_{ij} * Cor_{ij}$$

i : c'est la localité (commune) i

w_j : c'est le poids de l'indicateur j dans l'indice composite de privation

Indic_{ij} : il représente l'indicateur de privation j de la localité i

Cor_j : c'est le coefficient de correction de l'indicateur j de la localité i (exemple : part des ménages ayant des enfants âgés entre 7-12 ans dans la localité i)

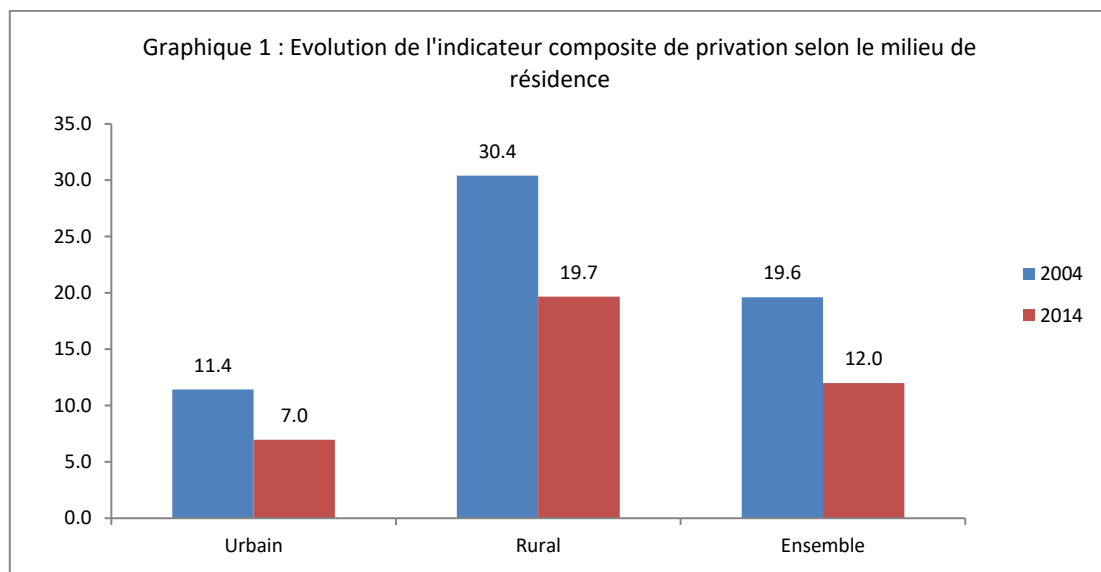
III- Présentation et analyse des résultats de l'indicateur composite de privation au niveau local

Entre 2004 et 2014, la situation de la population marocaine s'est traduite par une amélioration notable dans tous les domaines. Elle est caractérisée par une tendance à la scolarisation des enfants âgés de 7-12 ans, une diminution du taux d'analphabétisme de la population âgée de 10 ans et plus et par des conditions d'habitation de plus en plus décentes, etc.

Cette évolution s'est traduite par une amélioration de l'indice du bien-être socioéconomique de la population marocaine. L'analyse de l'état de privation de la

population dans les dimensions citées ci-dessus révèle le recul de l'indicateur composite de privation au fil du temps. C'est ainsi que cet indicateur a baissé de près de moitié entre 2004 et 2014, en passant de 0,196 en 2004 à 0,120 en 2014, soit une baisse annuelle moyenne de 4,8% durant la période intercensitaire.

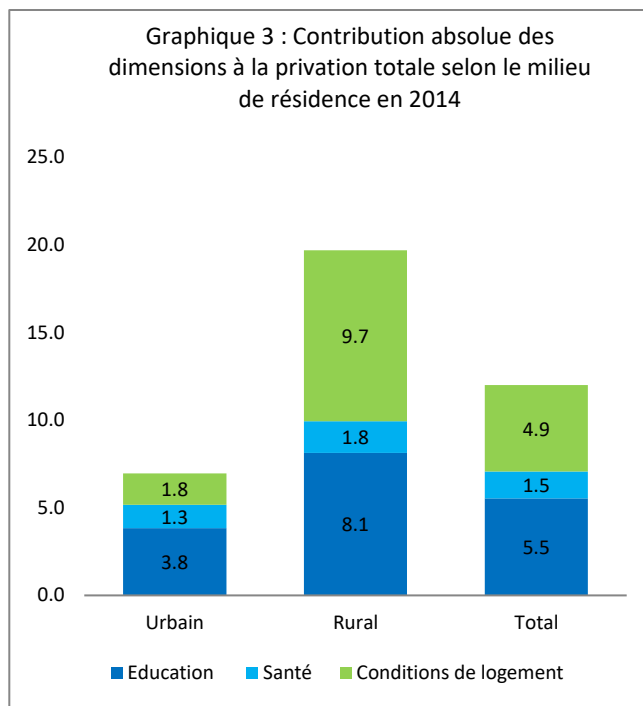
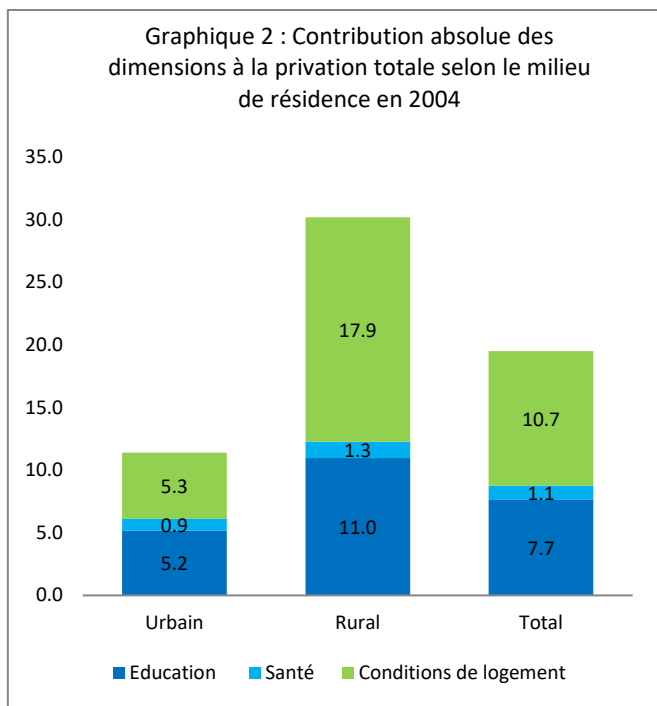
Cette amélioration du bien-être de la population a touché aussi bien le milieu urbain que le milieu rural et s'est opérée pratiquement de la même façon. En effet, l'indicateur composite de privation a enregistré un recul de 38,6% entre 2004 et 2014 dans les zones urbaines passant de 0,114 à 0,070 respectivement, et de 35,5% dans les zones rurales passant respectivement de 0,259 à 0,196, soit une baisse annuelle moyenne de l'ordre de 4,8% en milieu urbain et de 4,2% en milieu rural.



Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

Ces résultats montrent que la privation dans les différentes dimensions du niveau de vie reste une donnée rurale. En effet, la population rurale souffre de près d'un cinquième (19,6%) des dimensions de privation, contre 7,2% dans les zones urbaines.

La Décomposition des sources de privation selon la dimension montre que l'éducation explique à elle seule 49,2% de l'ensemble des privations à l'échelle nationale en 2014, suivie par les conditions du logement avec 32,9% et la santé avec 17,9%. Ces contributions diffèrent selon le milieu de résidence. En effet, si l'éducation occupe la première place en milieu urbain dans l'explication de la privation avec 53,5%, ce sont les conditions de logement qui expliquent davantage la privation en milieu rural (47,7%) suivie par l'éducation avec 42,6%.



Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

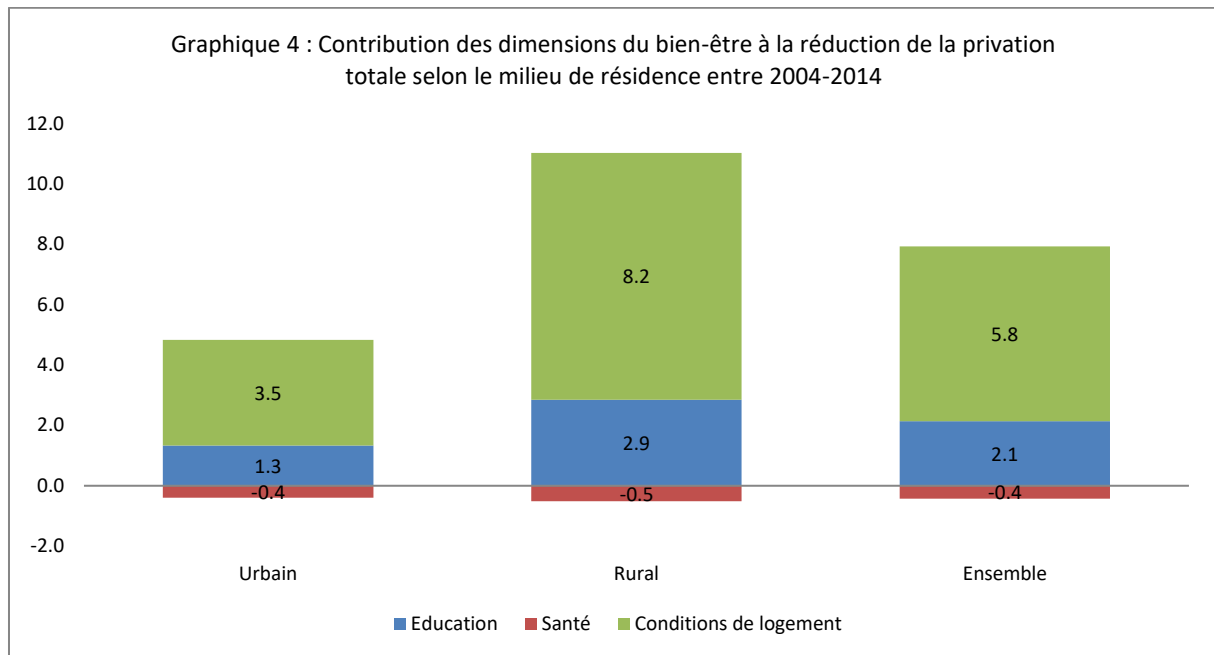
Les contributions des dimensions dans la privation totale de la population a beaucoup changé durant la période intercensitaire. C'est ainsi que la contribution de la dimension santé approchée par la proportion de la population en situation d'handicap et la mortalité infantile a augmenté entre 2004 et 2014 passant de 5,6% à 12,7%. Ce résultat pourrait être expliqué par les différences en matière des concepts utilisés entre les deux recensements pour mesurer le handicap.

Abstraction faite du milieu de résidence, la contribution des conditions de logement à la privation totale a beaucoup diminué passant de 55,1% en 2004 à 41,2% en 2014 attestant que l'amélioration des conditions de logement des ménages a joué un rôle primordial dans l'amélioration de la situation de la population marocaine. Ce même constat est également observé quel que soit le milieu de résidence.

En termes absolus, sur les 7 points de pourcentage de gains réalisés dans les différents domaines du développement humain et social, 5,8 points sont attribués aux conditions de logement, soit 77,2% de ces performances. L'éducation, quant à elle, a contribué à l'amélioration de la situation de la population marocaine de 28,5%. A l'opposé, la composante santé aurait contribué à la détérioration des conditions de vie de la population de 5,7% dans la mesure où la prévalence du handicap qui est l'une des composantes de cette dimension a connu une augmentation durant la période intercensitaire 2004-2014.

Selon le milieu de résidence, les contributions des dimensions à l'amélioration des conditions de vie de la population sont les mêmes qu'à l'échelle nationale. En effet, près de 80% des performances réalisées dans le développement humain et social aussi bien dans le milieu urbain que dans le milieu rural proviennent de l'amélioration des

conditions de logement des ménages et près de 30,0% proviennent de la dimension éducation comportant la scolarisation des enfants et l'alphabétisation des adultes.



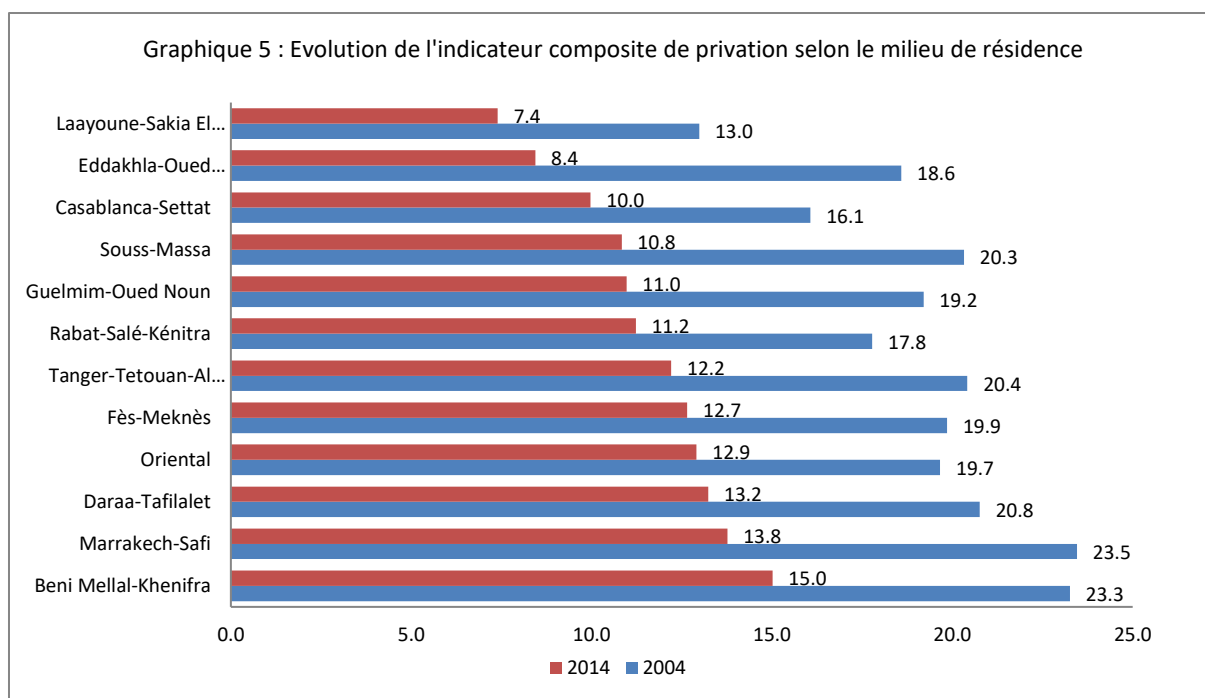
Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

III-1 : Au niveau Régional

A l'échelle régionale, il faut signaler qu'il existe des disparités en termes d'indicateurs de privation. En effet, en 2014, l'indicateur composite de privation passe du simple au double entre la région "Laayoune-Sakia El Hamra" qui enregistre l'indicateur le plus faible (0,074) et la région "Béni Mellal-Khénifra" qui affiche l'indicateur le plus élevé (0,150), soit une étendue de 7,6 points de pourcentage.

Les régions affichant des indicateurs de privations inférieurs à la moyenne nationale sont "Eddakhla-Oued Eddahab" (0,084), "Casablanca-Settat" (0,100), "Souss-Massa" (0,108), "Guelmim-Oued Noun" (0,110) et "Rabat-Salé-Kénitra" (0,112).

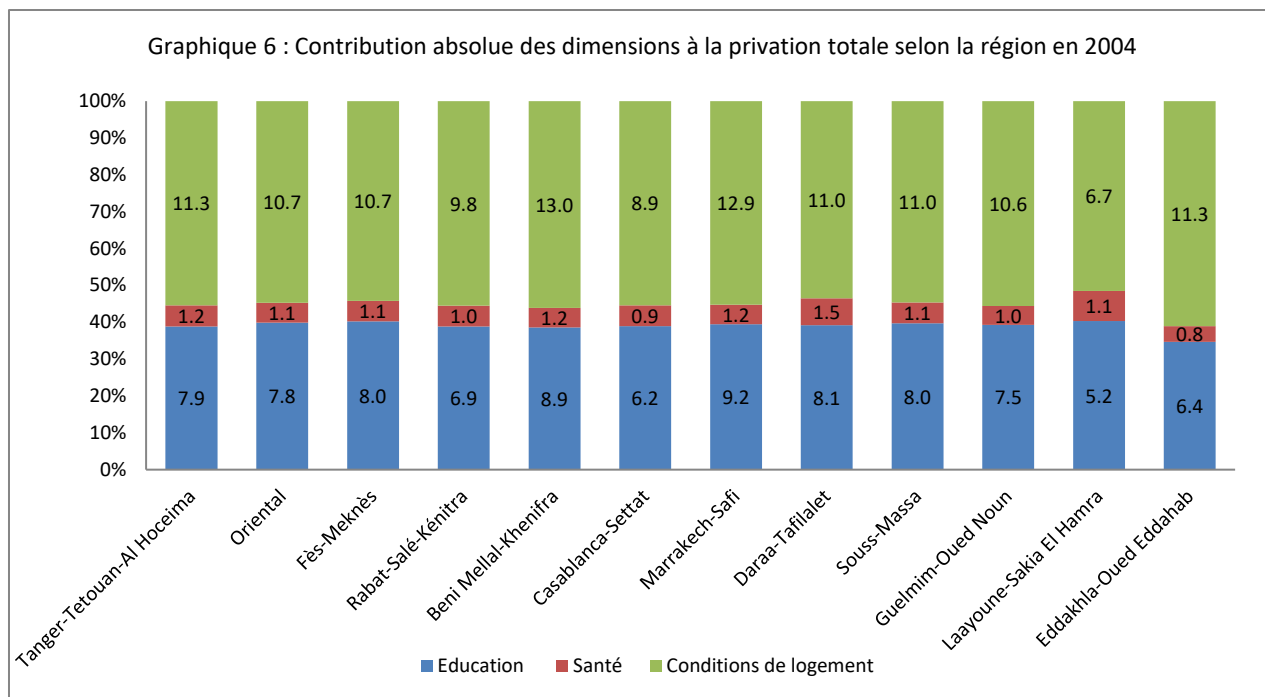
A l'opposé, outre la région "Béni-Mellal-Khénifra", les régions qui affichent les plus grands indices de privation sont "Marrakech-Safi" (0,138), "Oriental" (0,132), "Daraa-Tafilalet" (0,129), "Fès-Meknès" (0,127) et "Tanger-Tétouan" (0,122).



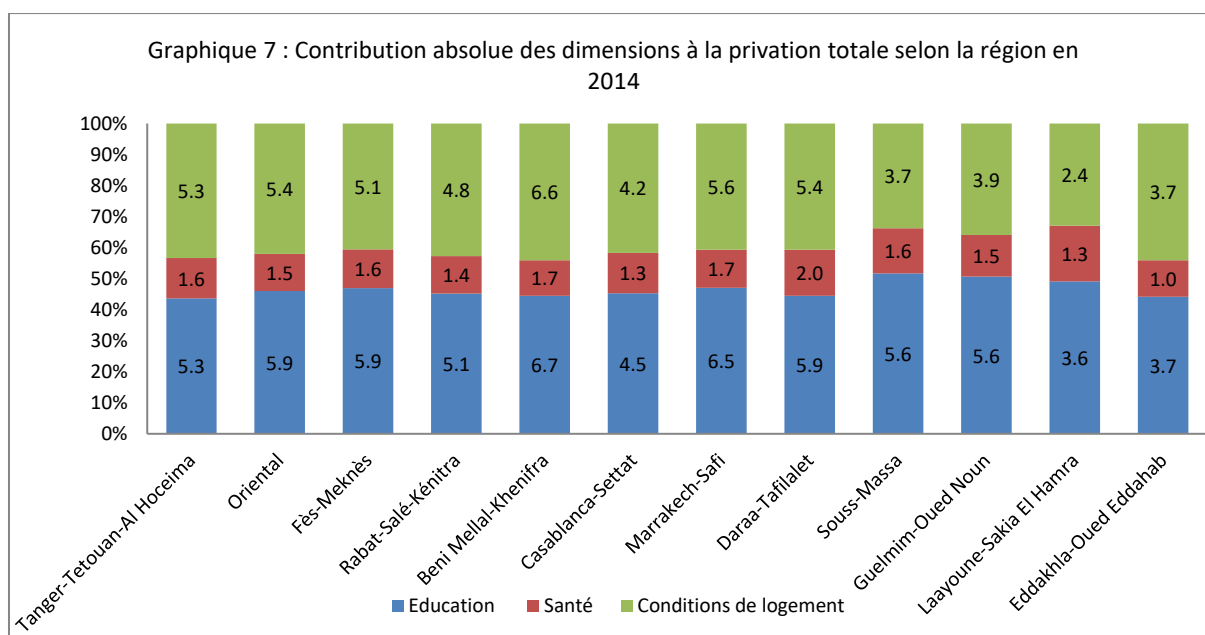
Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

En comparant ces résultats avec ceux de 2004, nous remarquons que la région "Eddakhla-Oued Eddahab", "Marrakech-Safi" et "Souss-Massa" ont enregistré des sauts qualitatifs en matière d'amélioration des conditions de vie de la population. C'est ainsi que l'indicateur composite de privation a enregistré une baisse spectaculaire de 10,1 points de pourcentages dans la région "Eddakhla-Oued Eddahab" durant la période 2004-2014. Cette baisse a été de 9,7 dans la région "Marrakech-Safi" et de 9,5 dans la région "Souss-Massa". Les plus fortes baisses ont été enregistrées dans les régions qui avaient de plus forts indices de privation en 2004.

En termes de contribution à la privation, les conditions de logement, accaparant la première place, y contribuaient en 2004 de plus de 50% dans toutes les régions, suivies par l'éducation et enfin la santé. En 2014, c'est l'éducation qui contribuait le plus à la privation totale et ce dans toutes les régions.



Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

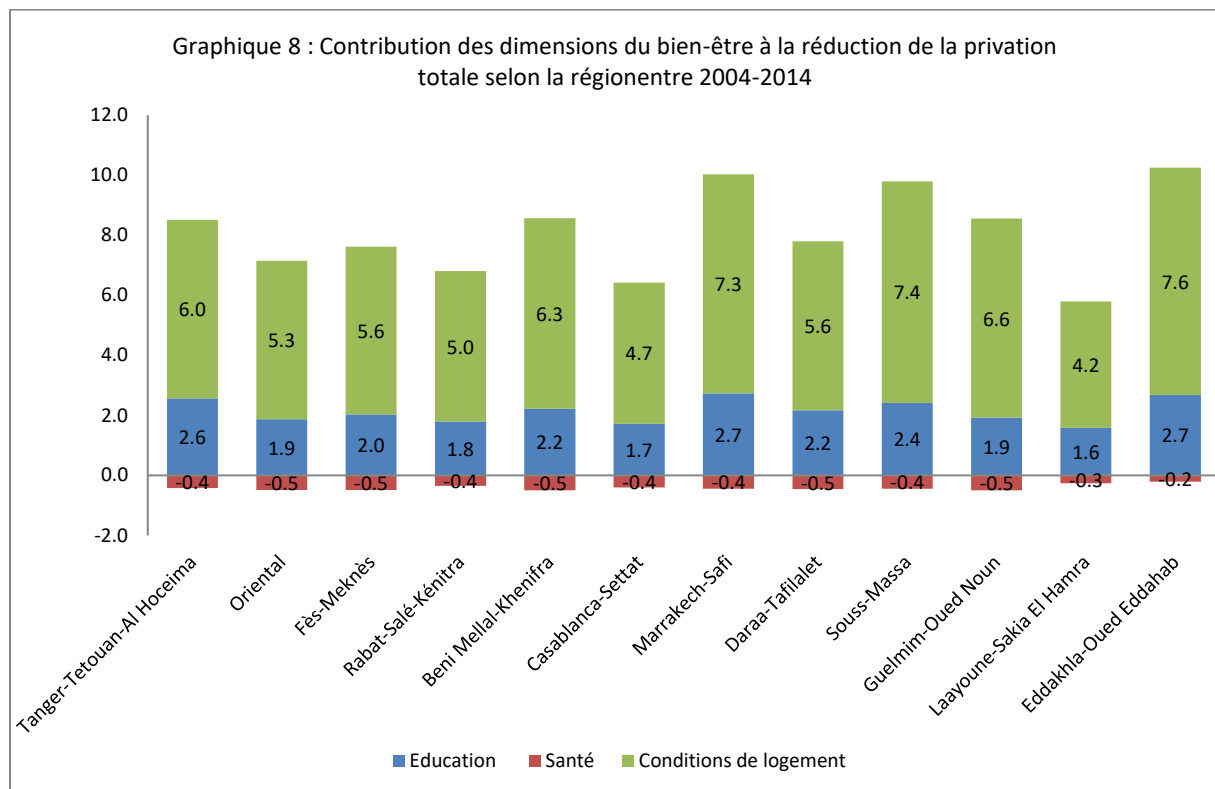


Source : HCP- Données du RGPH 2004 et 2014

Le changement des contributions des dimensions à la privation totale de la population entre 2004 et 2014 s'explique essentiellement par le fait que l'amélioration des conditions de logement des ménages a contribué beaucoup plus que l'éducation à l'amélioration de la situation globale de la population marocaine au niveau de toutes les régions.

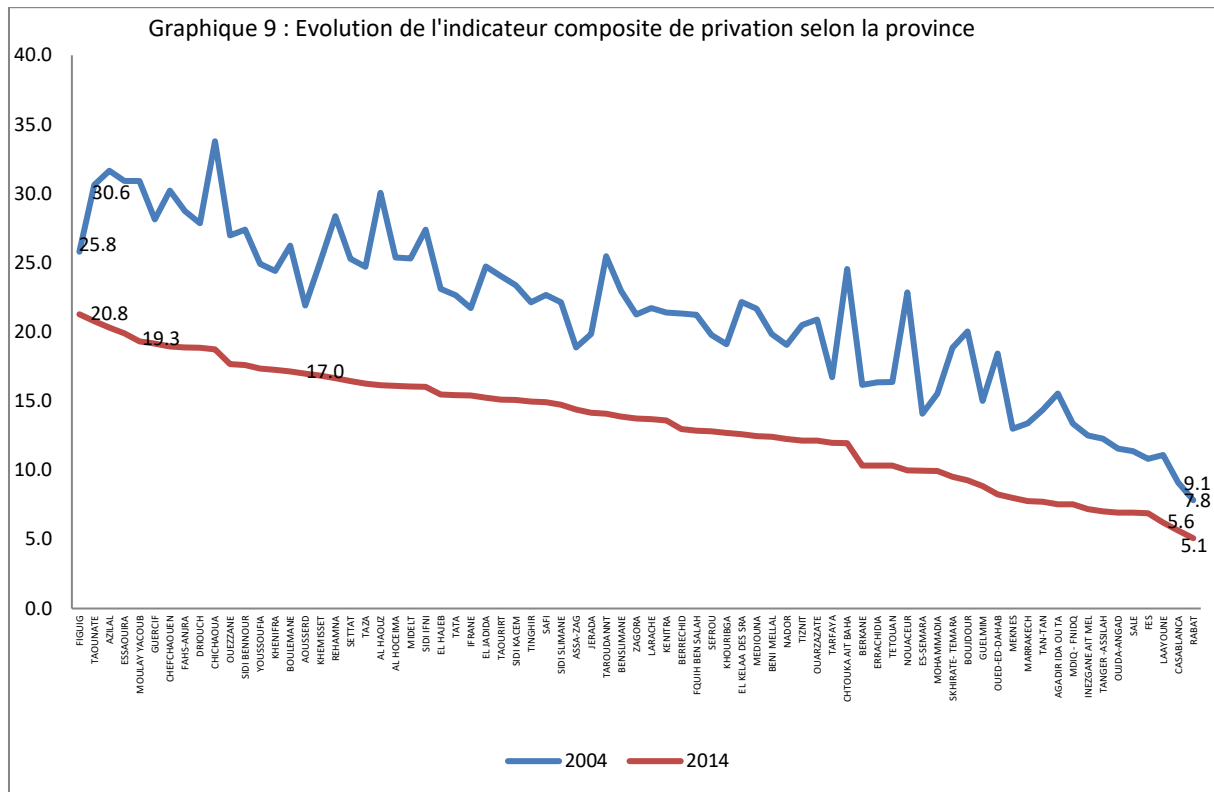
En effet, dans toutes les régions, environ le trois quart (75%) des gains réalisés dans le développement économique et social entre 2004-2014 proviennent de l'amélioration des conditions de logement des ménages. L'éducation n'en contribue que de moins de 30% alors que la santé a un effet négatif sur l'indicateur composite du bien-être de la population.

A titre d'exemple, sur les 7,7 points de pourcentage des gains réalisés en matière du développement économique et social dans la région "Tanger-Tetouan-Al Hoceima", 73% proviennent de l'amélioration des conditions de logement et 31% de l'amélioration de l'éducation. Ces pourcentages s'établissent respectivement de 78% et 28% dans la région "Oriental" pour un gain de 6,8 points de pourcentage de l'indicateur composite du bien-être de la population.



III-2 : Au niveau Provincial

A l'échelle provinciale, les disparités en termes d'indice de privation totale de la population sont plus prononcées. L'étendue mesurant la différence entre l'indice de privation provincial le plus élevé et l'indice de privation provincial le plus faible, quoi qu'il ait diminué durant la période intercensitaire 2004-2014, reste élevée par rapport à l'étendue de l'indice de privation régional. En effet, cette étendue est passée de 26,0 points de pourcentage en 2004 à 16,2 points de pourcentage en 2014.



L'amélioration des conditions de vie de la population à l'échelle provinciale était une évidence entre 2004 et 2014 dans la mesure où toutes les provinces ont vu leur indice composite de privation diminuer. Toutefois, cette baisse est fortement variable selon les provinces. Les plus fortes baisses ont été observées dans les provinces "Nouaceur" (56,3%), "Oued Eddahab" (55,2%), "Boujdour" (53,7%), "Agadir-Idda Ou Tanane" (51,5%) et "Chtouka-Ait Baha" (51,3%). Les provinces affichant une faible baisse de l'indicateur composite de privation en termes relatifs sont "Figuig" (17,5%), "Aousserd" (22,5%), "Assa-Zag" (23,8%), "Tarfaya" (28,3%), "Jerada" (28,7%), "Ifrane" (29,1%) et "Khénifra" (29,3%).

Malgré la baisse de l'indice composite de privation, il y a toujours des provinces qui accusent un déficit énorme en termes de conditions de vie de la population. Il s'agit notamment des provinces de "Figuig", "Taouate", "Azilal", "Essaouira", "Moulay Yacoub" et "Guercif" dont les populations sont privées respectivement de 21,3%,

20,8%, 20,3%, 19,9%, 19,3% et 19,2% de l'ensemble des dimensions du bien-être (éducation, santé et conditions de logement).

Comme à l'échelle régionale, les meilleures performances en termes d'amélioration des conditions de vie de la population au niveau provincial ont été observées dans les provinces qui accusaient un retard énorme dans les composantes du niveau de vie en 2004. En d'autres termes, nous observons une convergence des provinces les plus pauvres en termes des différentes composantes du niveau de vie en 2004 vers les provinces les mieux loties. Ce constat reste évident dans la mesure où il y a une certaine saturation des conditions de vie de la population pour les provinces les plus aisées (voir graphique 9).

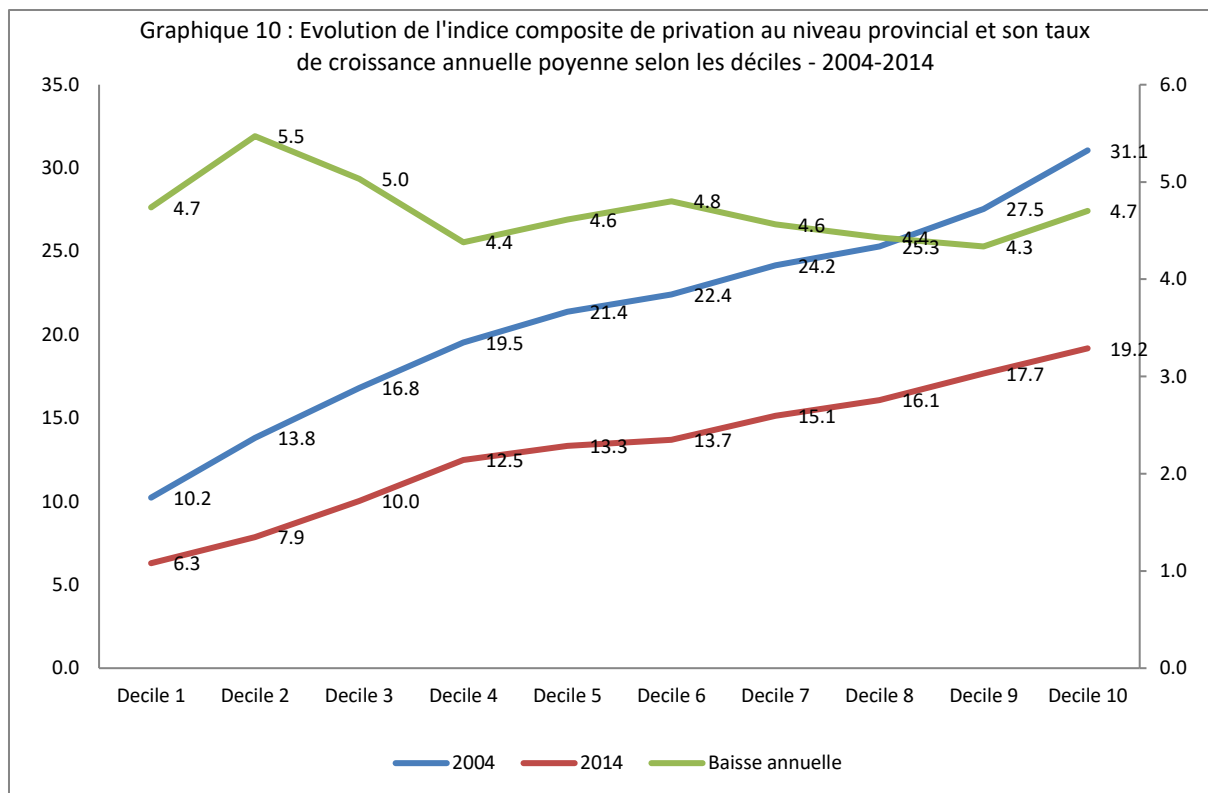
Cependant, en termes relatifs, la convergence des provinces en termes des conditions de vie de la population n'est pas vérifiée. En effet, la croissance annuelle moyenne de l'indicateur composite de privation la plus élevée est observée parmi les provinces appartenant au 2^{ème} décile des niveaux de vie (5,5%), suivies par les provinces du 6^{ème} décile et du 10^{ème} décile, avec des taux de croissance annuelle moyenne de cet indicateur de 4,8% et 4,7% respectivement (graphique 10). Ces résultats pourraient être expliqués, entre autres, par l'hétérogénéité intra-provinciale que seule une analyse au niveau communal pourrait y remédier.

En termes de contribution à la privation au niveau provincial, les conditions de logement y contribuaient de plus de 50% dans la plupart des provinces en 2004, suivies par l'éducation et la santé. En 2014, l'éducation contribuait le plus à la privation dans bon nombre de provinces, ce qu'atteste que l'essentiel de l'amélioration des conditions de vie de la population au niveau provincial était le fruit de l'amélioration des conditions de logement des ménages (accès aux réseaux d'assainissement, d'électricité et d'eau potable, etc.).

Les provinces qui accusent davantage un retard en termes de développement économique et social sont les provinces caractérisées par une forte population rurale. Il s'agit notamment des provinces de Figuig (21,3% de privation), Taounate (20,8%), Azilal (20,3%), Essaouira (19,9%), Moulay Yacoub (19,3%), Guercif (19,2%) et Fahs-Anjra (18,9%). Toutes ces provinces sont dominées par la population rurale⁴.

A l'opposé, les provinces les plus fortement urbanisées ont des indicateurs composites de privation les plus faibles. C'est le cas des provinces de Rabat (5,1%), Casablanca (5,6%), Laayoune (6,2%), Fès (6,9%), Salé (6,9%), Oujda-Angad (6,9%) et Tanger-Assilah (7,0%).

⁴ La part de la population rurale dans ces provinces sont les suivantes : Figuig (51%), Taounate (87%), Essaouira (76%), Azilal (82%), Moulay Yacoub (86%), Guercif (58%) et Fahs-Anjra (100%).



III-3 : Au niveau Communal

Au niveau communal, Les disparités en termes d'indice composite de privation sont plus nettes. En 2014, l'indice composite de privation varie de 3,3% dans la localité (commune ou municipalité) enregistrant le plus faible déficit en termes de développement économique et social à 41,8% dans la localité qui enregistre le plus fort déficit, soit une étendue de 38,5 de points de pourcentage. Cette étendue a enregistré une baisse de 6,8 points durant la période intercensitaire 2004-2014, soit un indice composite de privation de 50,4% observé dans la commune ayant le plus faible niveau de développement économique et social en 2004 contre seulement 4,7% pour la commune ayant le plus fort niveau de développement.

III-3-1 : Les communes ayant l'indice composite de privation le plus élevé : communes pauvres

La commune "Oulad M'hammed" relevant de la province de "Taourirt" et la commune "Bouchaouene" relevant de la province de "Figuig" qui enregistrent les plus grands indices composites de privation que ce soit en 2004 ou en 2014 ont les caractéristiques suivantes :

1- Commune "Oulad M'hammed"

- la population est passée de 2174 à 1310 personnes entre 2004 et 2014, soit une baisse annuelle moyenne de 4,9 % ;
- le taux de scolarisation des enfants de 7-12 ans est parmi les taux les plus faibles au niveau national passant de 7,8% en 2004 à 48,4% en 2014 ;

- l'analphabétisme atteint des taux très élevés soit près de 80% de la population analphabète en 2014 ;
- les ménages de cette commune n'accèdent ni au réseau de l'électricité, ni au réseau de l'eau courante, ni encore au réseau d'évacuation des eaux usées ;
- les moyens de communication des ménages sont limités voire inexistants dans la mesure où seulement 10,7% des ménages ont au moins un téléphone portable à un moment où le téléphone portable est quasi généralisé à l'échelle nationale.

2- Commune "Bouchaouene"

- la population est passée de 11231 à 13057 personnes entre 2004 et 2014 ;
- le taux de scolarisation des enfants de 7-12 ans est parmi les taux les plus faibles au niveau national passant de 15,0% en 2004 à 26,8% en 2014 ;
- l'analphabétisme atteint des taux très élevés soit 85,7% de la population analphabète en 2014 ;
- peu des ménages de cette commune sont raccordés au réseau d'électricité (14,5%), au réseau de l'eau courante (11%) ou ni encore au réseau d'évacuation des eaux usées ou fosse septique (10,3%) ;
- les moyens de communication des ménages sont limités dans la mesure où seulement 14,5% des ménages ont un téléviseur à un moment où la possession d'une télé est quasi généralisée à l'échelle nationale.

III-3-2 : Les communes ayant l'indice composite de privation le plus faible : communes aisées

A l'opposé, les Arrondissements "Agdal-Riyad" relevant de la province de "Rabat" et "Assoukhour-Assawda" de la province de "Casablanca" affichent les indices composites de privation les plus faibles à l'échelle nationale. Ces arrondissements sont caractérisés par :

1- Arrondissement "Agdal-Riyad"

- la population a connu une baisse annuelle moyenne de 1,6% en passant de 86992 à 73980 personnes entre 2004 et 2014 ;
- le taux de scolarisation des enfants de 7-12 ans est parmi les taux les plus élevés au niveau national passant de 95,2% en 2004 à 97,6% en 2014 ;
- l'analphabétisme affiche le taux le plus faible à l'échelle nationale soit 7,5% de la population analphabète en 2014 contre 14,8% en 2004 ;

- la quasi-totalité des ménages de cet arrondissement sont raccordés au réseau d'électricité (95,3%), au réseau de l'eau courante (92,6%) ou encore au réseau d'évacuation des eaux usées ou fosse septique (98%) ;

- l'accès des ménages aux moyens de communications (téléphone, télévision, internet, etc.) est quasi généralisé. A titre d'exemple, le taux le plus élevé d'accès des ménages à l'internet est enregistré dans l'arrondissement "Agdal-Riyad", soit 78,2%.

2- Arrondissement "Assoukhour-Assawda"

- la population est passée de 103427 en 2004 à 114970 en 2014, soit une augmentation annuelle moyenne de 1,1% ;

- la scolarisation des enfants de 7-12 ans est quasi-généralisée, soit un taux net de scolarisation de 98,9% en 2014, contre 95,3% en 2004 ;

- l'analphabétisme touche moins la population âgée de 10 ans et plus comparativement à la moyenne nationale, soit respectivement 11,1% et 32,2% en 2014 contre 16,6% et 43,0% en 2004 ;

- pratiquement tous les ménages de cet arrondissement sont raccordés au réseau d'électricité (98,4%), au réseau de l'eau courante (97,9%) ou encore au réseau d'évacuation des eaux usées ou fosse sceptique (100%) ;

- l'accès des ménages aux moyens de communications (téléphone, télévision, internet, etc.) est quasi généralisé.

L'amélioration des conditions de vie de la population a concerné la quasi-totalité des communes entre 2004 et 2014. En effet, près de 99% des communes ont enregistré des baisses significatives au niveau de leur indice composite de privation. Le peu de communes qui ont connu une stagnation ou une légère détérioration de leurs conditions de vie sont des communes caractérisées par une forte migration de leur population, c'est le cas notamment de certaines communes des régions du Sud (El Hagounia, Gleibat El Foula, Tichla, etc.) ou encore le centre de Sidi Bouzid qui a connu une forte extension entre 2004 et 2014.

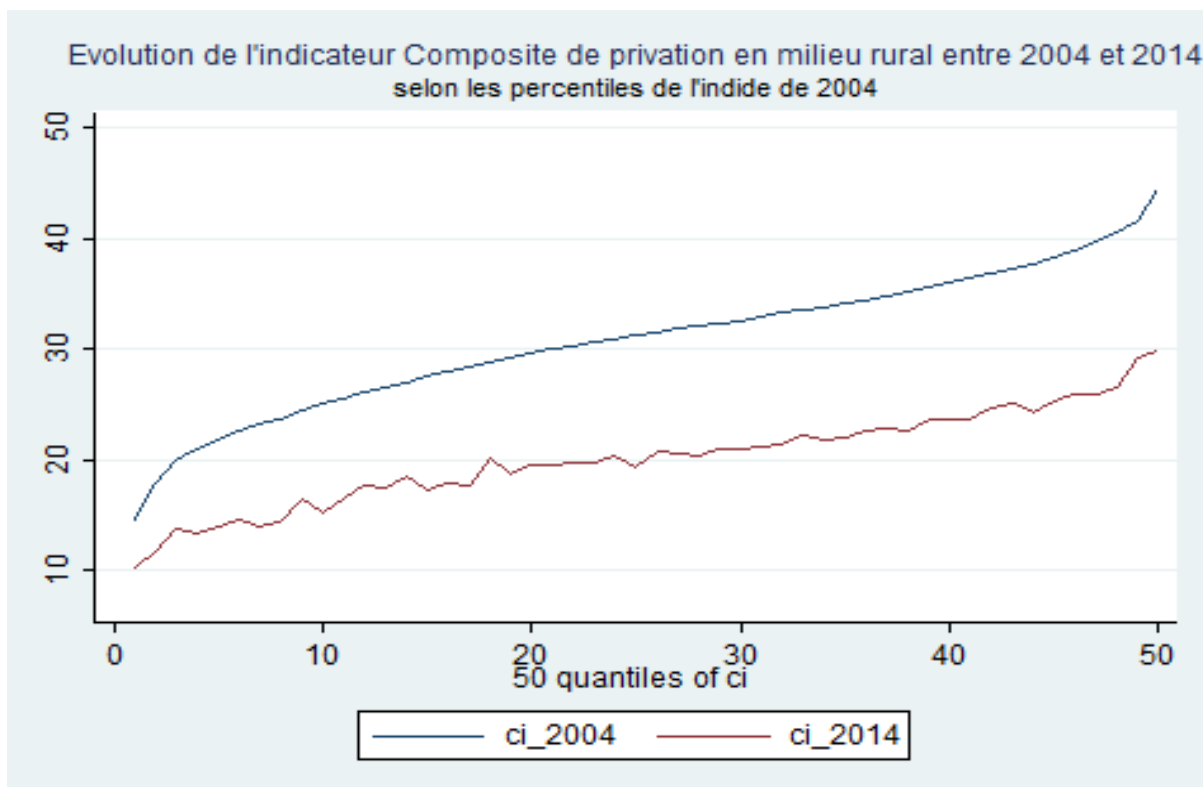
Dans toutes les communes, l'amélioration des conditions de vie de la population a été le résultat de l'effet conjugué de l'amélioration des conditions d'habitation en termes d'accessibilité aux différents services sociaux de base (eau, électricité, assainissement, etc.) et des efforts déployés dans le domaine de la scolarisation des enfants et l'alphabétisation des adultes.

Il est à signaler qu'en termes absolus, les meilleures performances ont été observées dans les communes qui accusaient un grand retard en 2004 en termes des conditions de logement et d'accessibilité à l'éducation et à la formation, etc. En effet, la réduction de l'indice composite de privation de plus de 20 points de pourcentage a été observée dans les communes et les centres suivants :

- Centre de "Tamsna" relevant de la commune "Sidi Yahya Zaer" de la province "Skhirate-Temara" a vu son indice composite de privation reculer de 35,6% à 5,8%. Ce résultat s'explique essentiellement par l'extension du périmètre urbain de ce centre dont la population est passée de 2459 à 27921 entre 2004 et 2014 ;

- la commune "Aghbar" de la province "Al Haouz" a vu ses indicateurs d'éducation et des conditions de logement s'améliorer nettement, se répercutant favorablement sur les conditions de vie de la population dans son ensemble. Le taux net de scolarisation des enfants de 7-14 ans dans cette commune est passé de 34,6% en 2004 à 94,7% en 2014, le taux d'analphabétisme a baissé de 90,1% à 55,0% durant la même période et les différents taux d'accessibilité aux services sociaux de base (eau, électricité et assainissement) se sont nettement améliorés. De sa part, le déficit de la commune en termes des conditions de vie de la population s'est beaucoup rétréci passant de 45,3% en 2004 à 18,3% en 2014, soit un taux inférieur au déficit moyen de l'ensemble des communes rurales ;

- les autres communes qui ont connu de nettes améliorations de leurs conditions de vie sont : la commune "Toubkal" de la province de "Taroudant", la commune "Bou Azmou" de la province "Midelt", les commune "Ighil" et "Anougal" de la province "Al Haouz", et la commune "Sidi L'Mokhtar" de la province "Chichaoua". Ces différentes communes ont vu leur indice composite de privation régresser de plus de 20 points de pourcentage entre 2004 et 2014. L'essentiel des gains enregistrés par ces communes provient de l'amélioration des conditions de logement en termes d'accessibilité à l'eau potable, à l'électricité et à l'assainissement et dans une moindre mesure à la scolarisation des enfants et l'alphabétisation des adultes.



IV- Evaluation d'impact des actions de l'INDH sur les conditions de vie de la population

La plupart des communes ayant enregistré des gains importants en termes absolus en matière des conditions de vie de leur population ont bénéficié des actions ciblées de l'Initiative Nationale du Développement Humain, que ce soit pour les communes ciblées dès la première phase (2005-2010) ou pour celles qui ont commencé à en bénéficier à partir de la deuxième phase (2011-2015).

Tableau 2 : Evolution de l'indicateur composite du niveau de vie selon le milieu de résidence et situation des communes rurales vis-à-vis de l'INDH

Indicateur Composite du niveau de vie	Urbain	Rural		
		Communes INDH A partir de 2005 (1ère période)	Communes INDH A partir de 2011 (2ème période)	Communes non ciblées par l'INDH
2004	11,43	32,88	31,33	28,43
2014	6,97	21,38	20,46	18,27
Différence 2004-2014	4,46	11,50	10,87	10,16
Nombre de communes	404	403	299	577

Source : Calcul effectué par l'auteur à partir des résultats détaillés du RGPH 2004 et 2014.

IV-1- Analyse descriptive

Les 403 communes rurales ayant bénéficié des actions de l'INDH dès son lancement (2005) ont vu leur indice composite de pauvreté diminuer de 11,50 points de pourcentage passant de 32,88% en 2004 à 21,38% en 2014. Ces points de pourcentages sont de 10,87 pour les 299 communes qui ont commencé à en bénéficier à partir de 2011 et de 10,16 pour les communes n'ayant jamais bénéficié des actions de l'INDH. Il en ressort qu'a priori les communes INDH ont vu leurs conditions de vie s'améliorer davantage que les communes non ciblées par les actions de l'INDH.

Un tel constat devrait être confirmé en menant des analyses plus fines entre les communes ciblées par les actions de l'INDH et celles n'ayant pas bénéficié et ce en menant des comparaisons des indices composites du niveau de vie par percentile (décile ou quintile) de l'indice composite de pauvreté de l'année de base (2004).

Tableau 3 : Effectif des communes selon leur situation vis-à-vis de l'INDH

Décile de l'icp de 2004	Communes INDH (2005-+)	Communes INDH (2011-+)	Communes non INDH	Total des Communes
D ₁ [7.4-22.3]	27	18	83	128
D ₂]22.3-25.4]	25	23	80	128
D ₃]25.4-27.8]	17	37	84	128
D ₄]27.8-29.9]	30	35	63	128
D ₅]29.9-31.4]	27	34	67	128
D ₆]31.4-32.8]	36	38	54	128
D ₇]32.8-34.3]	42	34	52	128
D ₈]34.3-36.3]	54	37	37	128
D ₉]36.3-38.6]	64	26	38	128
D ₁₀]38.6-50.4]	81	27	19	127
Total	403	299	577	1279

Source : Calculs effectués par l'auteur sur la base des données agrégées du RGPH 2004 et 2014.

Nous rappelons que le ciblage des communes pour bénéficier des actions de l'INDH a été basé sur les indicateurs des cartes de pauvreté monétaires établies en 2004 et 2007.

C'est pour cette raison qu'on trouve des communes qui avaient de bonnes conditions de vie en 2004, en termes d'éducation, de santé et de conditions de logement et pourtant elles ont été ciblées par les actions de l'INDH. C'est le cas notamment des communes "Ain Chair" et "Ain Chouater" relevant de la province "Figuig" et "Aoufous", "Chorfa", "Melaab" et "Fezna" relevant de la province de "Errachidia".

A l'opposé, il y a d'autres communes qui éprouvaient des déficits énormes, en 2004, en termes de condition de vie de leurs populations mais elles n'ont pas bénéficié des actions ciblées de l'INDH. Il s'agit, entre autres, des communes "Aghbala" de la province de "Béni Mellal" et "Aguelmous", "Aguelmam Azegza", "Oum Rabia" et "Ouaoumana" de la province de "Khenifra". En d'autres termes, sur les 127 communes rurales qui avaient le plus grand déficit des conditions de vie de leurs populations, 85,0% ont été ciblées par l'INDH dont 63,8% dès le lancement de cette Initiative en 2005, et près d'un cinquième (15,0%) n'ont pas bénéficié des actions de cette Initiative.

Tableau 4 : Evolution de l'indice composite de privation selon les déciles de cet indice en 2004

Décile de l'icp de 2004	Communes INDH (2005-+)	Communes INDH (2011-+)	Communes non INDH	Total des Communes
✓ L'indice composite de privation en 2004				
D1	22,0	19,8	19,3	19,6
D2	24,0	23,7	23,9	23,9
D3	26,6	26,4	26,7	26,6
D4	28,7	28,8	28,9	28,8
D5	30,6	30,6	30,7	30,6
D6	31,9	32,1	32,1	32,0
D7	33,5	33,6	33,6	33,6
D8	35,3	35,2	35,1	35,2
D9	37,4	37,2	37,4	37,3
D10	41,4	40,4	40,4	41,0
Total	32,9	31,3	28,4	30,4
✓ L'indice composite de privation en 2014				
D1	13,4	15,1	12,2	12,8
D2	16,2	16,2	14,5	15,0
D3	18,7	18,0	17,3	17,6
D4	18,6	18,6	19,0	18,8
D5	19,7	19,2	20,0	19,7
D6	20,5	20,9	20,8	20,8
D7	21,8	21,2	22,1	21,7
D8	23,1	23,5	22,6	23,1
D9	23,7	24,0	26,9	24,6
D10	27,2	26,4	32,2	27,6
Total	21,4	20,5	18,3	19,7
✓ Le différentiel de 'indice composite de privation entre 2004 et 2014				
D1	6,7	4,7	7,1	6,7
D2	7,9	7,5	9,3	8,8
D3	7,9	8,4	9,4	9,0
D4	10,1	10,1	9,9	10,0
D5	10,9	11,4	10,7	10,9
D6	11,5	11,1	11,3	11,3
D7	11,8	12,4	11,5	11,8
D8	12,2	11,7	12,5	12,1
D9	13,7	13,2	10,4	12,7
D10	14,1	14,0	8,2	13,4
Total	11,5	10,9	10,2	10,7

Source : Calculs effectués par l'auteur sur la base des données agrégées du RGPH 2004 et 2014.

Le tableau ci-dessus de l'évolution de l'indice composite de privation selon les déciles de cet indice en 2004 donne les constatations suivantes :

- presque toutes les communes ont enregistré des améliorations importantes de leurs conditions de vie. L'indice composite de privation a connu une baisse en termes absolus de 10,7 points de pourcentage en milieu rural. Cette baisse est beaucoup plus importante dans les communes ciblées par les actions de l'INDH ou non, soit une baisse de 11,5 points pour les communes ayant bénéficié de ces actions à partir de 2005 (année de lancement de l'INDH), 10,9 points pour les communes qui n'ont commencé à en bénéficier qu'en 2011 (deuxième phase) et 9,5 points pour les communes non ciblées par l'INDH ;

- les communes ciblées lors de la deuxième phase accusaient également un plus grand déficit en termes de conditions de vie de leurs populations, soit un indice composite de privation de 31,3% en 2004 contre 32,4% pour les communes ciblées dès 2005 et 28,4% pour les communes non ciblées par l'INDH. Ceci montre que l'INDH a été élargie pour toucher plus de communes qui n'avaient pas des taux de pauvreté élevée mais souffraient davantage de déficience des conditions de vie de leur population en termes d'accès à l'éducation et aux services sociaux de base (assainissement, eau potable, électricité, etc.) ;

- l'analyse de l'évolution de l'indice composite de privation selon les déciles et le type de communes montre qu'à partir du 4ème décile, les communes ciblées par l'INDH ont enregistré des performances plus importantes en termes des conditions de vie de leurs populations que les communes non ciblées par l'INDH. Ayant le même indice composite de privation en 2004, les communes ciblées par l'INDH ont un indice composite de privation inférieur à celui de communes non ciblées par cette Initiative en 2014. Dans les autres classes des communes (du décile 1 au décile 3), les communes non ciblées par l'INDH ont réalisé des performances plus importantes que les communes non ciblées par l'INDH. L'ensemble des communes du décile 1 au décile 3 jouissaient globalement de meilleures conditions de vie que les autres communes, ce que laisse présumer que les actions des communes ciblées par l'INDH appartenant à ces déciles ont été dédiées davantage aux Activités Génératrices de Revenu (AGR) qu'à l'investissement dans l'infrastructure sociale de base⁵.

Il ressort de ce qui précède que globalement, les programmes lancés dans le cadre de l'INDH ont contribué à l'amélioration des conditions de vie de la population qui en a bénéficié. Sur les 702 communes ciblées par cette initiative d'envergure nationale 561 communes soit 80% ont vu les conditions de leurs populations s'améliorer davantage entre 2004 et 2014, en termes d'accessibilité aux services sociaux de base (éducation, santé, conditions d'habitation, etc.) et ce en comparaison avec des communes comparables qui avaient le même degré de déficience social en 2004. Ce résultat peut-être confirmé en recourant à une modélisation économétrique qui explique le différentiel de l'indice composite de privation entre 2004 et 2014 en fonction de la variable relative à la situation de la commune vis-à-vis de l'INDH.

⁵ Une analyse plus poussée liant les performances sociales des communes ciblées par l'INDH avec le type de programmes pourrait confirmer ou infirmer cette hypothèse.

IV-2- Analyse économétrique

Il s'agit de voir, toutes choses égales par ailleurs, l'impact de les actions menées dans le cadre de l'INDH sur l'amélioration des conditions de vie de la population et ce régressant par les moindres carrés ordinaires (MCO) la différence de l'indicateur composite de privation entre 2004 et 2014 en fonction de la variable d'intérêt (situation de la commune vis-à-vis du bénéfice des actions de l'INDH) et d'autres variables de contrôle, notamment l'indicateur composite de privation de l'année de base, et les dummies des régions.

$$Y_j = \alpha_j + \sum_i^k X_j \beta_j + \varepsilon_j$$

Avec :

Y_j : variable expliquée qui représente le différentiel entre l'indice composite de privation de 2004 et celui de 2014

X_j : les variables explicatives (variable relative à l'indh, l'indicateur composite de privation de l'année 2004 dans la commune j, la population de la commune j en 2004 et les variables dummies relatives aux régions.

α_j : la constante du modèle

β_j : les paramètres du modèle

ε_j : le terme de l'erreur.

Tableau 5 : Résultats de l'estimation du différentiel de l'indice composite de privation entre 2004 et 2014

Variables	L'ensemble des communes		Communes du 4 ^{ème} au 10 ^{ème} décile de l'ICP_2004	
	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3	Modèle 4
➤ Type de commune (Communes non ciblées par l'INDH comme référence)				
1- indh_2005	0.0590 (0.246)	--	0.542* (0.277)	--
1- indh_2011	0.147 (0.245)	--	0.609** (0.268)	--
2- indh		0.109 (0.213)		0.578** (0.236)
icp_2004	0.340*** (0.0211)	0.339*** (0.0210)	0.273*** (0.0365)	0.272*** (0.0364)
taille_pop_2004	4.61e-05*** (1.52e-05)	4.64e-05*** (1.52e-05)	3.16e-05* (1.84e-05)	3.20e-05* (1.85e-05)
➤ Région économique (Tanger-Tétouan-Al Hoceïma comme référence)				
Oriental	-0.772* (0.405)	-0.776* (0.403)	-1.277*** (0.478)	-1.278*** (0.477)
Fès-Meknès	-1.104***	-1.096***	-1.719***	-1.709***

Variables	L'ensemble des communes		Communes du 4 ^{ème} au 10 ^{ème} décile de l'ICP_2004	
	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3	Modèle 4
	(0.365)	(0.363)	(0.374)	(0.374)
Rabat-Salé-Kénitra	-1.279*** (0.389)	-1.271*** (0.388)	-1.849*** (0.389)	-1.843*** (0.390)
Béni Mellal-Khénifra	-0.893** (0.405)	-0.900** (0.404)	-1.728*** (0.511)	-1.730*** (0.510)
Casablanca-Settat	-0.411 (0.400)	-0.403 (0.398)	-0.550 (0.376)	-0.540 (0.375)
Marrakech-Safi	1.296*** (0.372)	1.286*** (0.371)	0.576 (0.395)	0.571 (0.393)
Daraa-Tafilalet	-0.729 (0.605)	-0.760 (0.605)	-1.579 (1.313)	-1.602 (1.312)
Sous-Massa	1.749*** (0.403)	1.740*** (0.402)	1.096** (0.515)	1.090** (0.513)
Guelmim-Oued Noun	0.114 (0.670)	0.105 (0.670)	-0.510 (0.799)	-0.512 (0.800)
Laayoune-Sakia El Hamra	-4.414* (2.392)	-4.421* (2.392)	-5.670*** (1.470)	-5.673*** (1.461)
Eddakhla-Oued Eddahab	-5.797** (2.348)	-5.790** (2.346)	-5.783*** (2.048)	-5.770*** (2.045)
Constante	-0.343 (0.760)	-0.317 (0.757)	2.357* (1.265)	2.386* (1.260)
Nombre d'observation	1,279	1,279	895	895
R² ajustée	0.392	0.392	0.223	0.223
Statistique de Fisher	43.77	46.98	14.46	15.43

écarts type entre parenthèses : *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Les résultats des modèles montrent que la prise en compte de toutes les communes rurales (1279) ne permet pas de conclure que les programmes de l'INDH avaient, toutes choses égales par ailleurs, un impact positif sur les conditions de vie de la population. En effet, les variables relatives à la localisation dans les communes ciblées par l'INDH ou non ne sont pas significatives (modèle 1 et modèle 2).

Cependant, si nous focalisons notre analyse sur les communes qui avaient au départ de forte déficience en termes de conditions de vie, soit 80% de l'ensemble des communes, les programmes de l'INDH ont eu un impact positif et très significatif sur l'amélioration des conditions de vie de la population.

En effet, le modèle 3 montre que, toutes choses égales par ailleurs, les communes ciblées par l'INDH en 2005 voyaient leur indice composite de privation se réduire de 0,542 points de pourcentages de plus entre 2004 et 2014 par rapport aux communes non ciblées par cette initiative. Cette réduction est beaucoup plus importante pour les communes qui n'ont été ciblées qu'à partir de la deuxième phase de l'INDH (2011), soit 0,609 points de pourcentages. Ce qui atteste que les communes ciblées par l'INDH à partir de la deuxième phase ont vu les conditions de vie de leurs populations s'améliorer davantage que les autres communes rurales y compris les 403 communes ciblées à partir de 2005.

Abstraction faite des phases de l'INDH, le modèle 4 montre que toutes les communes ayant bénéficié des actions de l'INDH depuis 2005 ont réalisé de bonnes performances, toutes choses égales par ailleurs, des conditions de vie de leurs populations et ce en comparaison avec les communes non ciblées par ces actions. En termes d'effet, les communes ciblées ont pu réduire leur indice composite de privation de 0,578 points de pourcentages de plus que les communes non ciblées.

Les variables de contrôle relatives aux régions permettent de se prononcer sur les régions qui ont réalisé des performances importantes en termes d'amélioration des conditions de vie de leurs populations et celles qui ont réalisé de faibles performances. C'est ainsi que par rapport à la région "Tanger-Tétouan-Al Hoceima", les plus fortes améliorations des conditions de vie de la population ont été observées dans les régions caractérisées par un faible potentiel économique et social à savoir "Marrakech-Safi", "Daraa-Tafilalet" et "Souss-Massa", tandis que les plus faibles performances ont été observées dans les régions du Sud et dans la région de "Oriental". Ces résultats sont cohérents avec l'analyse descriptive ci-haut.

IV-3- Méthode d'appariement (matching)

Pour évaluer l'impact des actions de l'INDH sur les conditions de vie et sur la réduction de la pauvreté de la population, on compare deux éléments : les conditions de vie mesurées par l'éducation, la santé et l'accès aux infrastructures de base avec les actions de l'INDH et celles sans ces actions. La comparaison entre ces deux éléments pose un problème méthodologique lié à la difficulté d'observer les conditions de vie des ménages relevant des communes ayant bénéficié des actions de l'INDH s'ils n'en avaient pas bénéficié.

Ce résultat non observable doit être estimé à travers la technique d'analyse contrefactuelle (ce qui se serait passé sans l'INDH). La détermination du résultat contrefactuel constitue le cœur des méthodes d'évaluation d'impact dites « méthodes d'appariement ».

IV-3-1- Méthodologie d'appariement

Dans la pratique, on utilise un groupe de comparaison (appelé groupe de contrôle) pour identifier le résultat contrefactuel qui aurait été obtenu sans les actions de l'INDH. Il existe plusieurs méthodes d'évaluation selon la procédure du choix du groupe contrefactuel.

La méthode la plus utilisée est la méthode expérimentale ou randomisation. Le choix du groupe contrefactuel selon cette méthode se fait de manière aléatoire et donne des résultats fiables.

Dans notre cas, nous cherchons à l'aide de la technique d'appariement à déterminer l'impact des actions de l'INDH sur les conditions de vie de la population. La méthode consiste donc à associer à chaque commune rurale ayant bénéficié des programmes

ciblés de l'INDH, une commune n'en ayant pas bénéficié dotée de caractéristiques similaires.

Ainsi, nous avons fait ressortir un groupe de communes n'ayant pas ciblé par les actions de l'INDH, et qui ont des caractéristiques démographiques et socioéconomiques similaires du groupe des communes ayant bénéficié de ces actions.

IV-3-2- Estimation du score de propension

Comme nous l'avons expliqué auparavant, la réalisation d'appariement repose sur l'estimation du score de propension, à l'aide d'un modèle probit. Ce dernier est utilisé par défaut dans ce genre d'estimations. La variable à expliquer est binaire qui est égale à 1 si la commune est ciblée par les programmes de l'INDH et à 0 sinon. Les résultats de ce modèle sont présentés en annexe N° 1.

La fiabilité des résultats de l'appariement dépend de la qualité d'estimation du score de propension à travers l'examen de la propriété d'équilibrage. Celle-ci est généralement jugée par deux tests qui sont le test d'égalité de moyennes et le test de différences standardisées. Ces tests sont développés par P.Rosenbaum et D.Rubin (1983).

Si l'appariement est correct, il ne devrait plus avoir de différence significative de moyenne entre les deux groupes de ménages. C'est le principe du test d'égalité de moyennes.

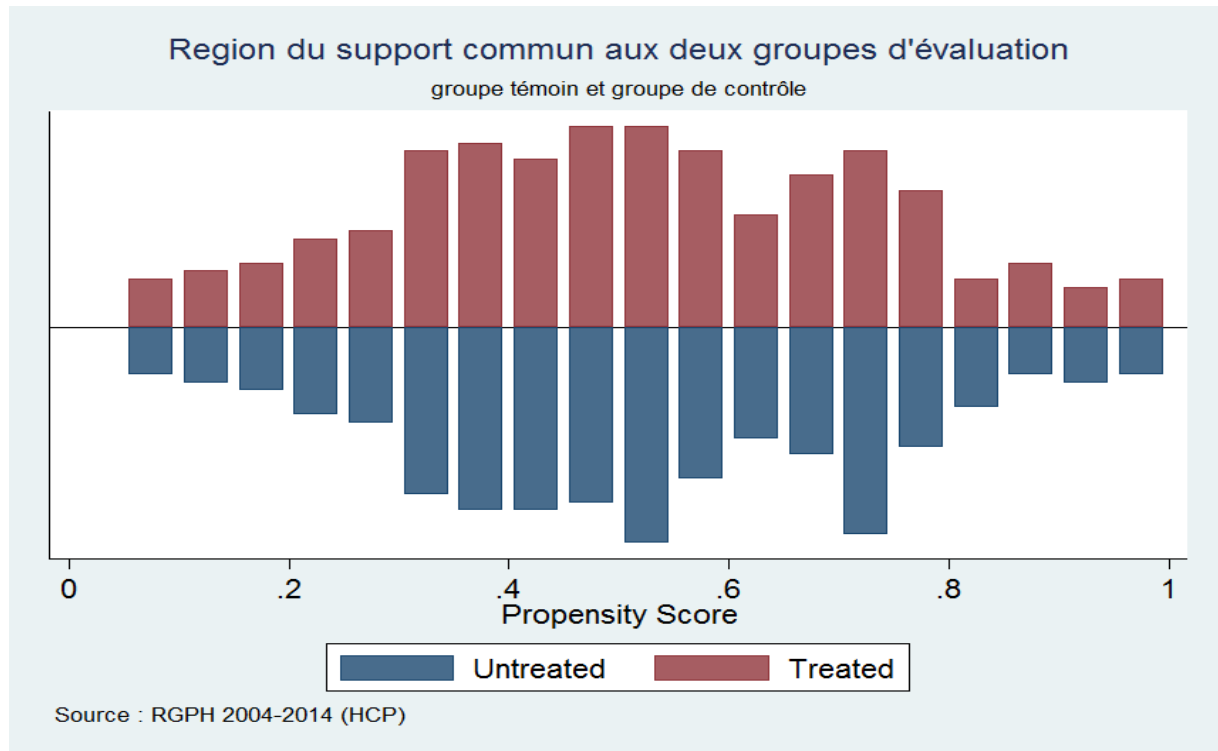
IV-3-2- Impact des actions de l'INDH sur les conditions de vie de la population

La technique d'appariement nous a permis d'avoir deux groupes comparables : le groupe témoin, c'est-à-dire le groupe des communes ayant été ciblées par l'INDH et le groupe de contrôle, c'est-à-dire un groupe des communes rurales n'en ayant pas été ciblées mais ces communes sont comparables avec les communes constituant le groupe témoin selon certaines caractéristiques (Taux de scolarisation, taux d'alphabétisme, taux d'accès des ménages à l'eau potable, électricité, assainissement, etc.).

L'analyse de l'impact des actions de l'INDH se fonde sur la comparaison entre ces deux groupes. D'après le graphique ci-dessous des propensions (probabilités) des deux communes à bénéficier des actions de l'INDH, on constate que les deux groupes ont des caractéristiques semblables vis-à-vis des variables observables prises en considération dans l'estimation. Les formes des deux groupes d'histogrammes sont presque identiques. En d'autres termes, les communes rurales ciblées par l'INDH et

celles non bénéficiaires présentent les mêmes caractéristiques. Une telle similitude nous conforte dans le choix de notre groupe contrefactuel.

Graphique 11 : support commun aux deux groupes d'évaluation



Le tableau de résultats ci-après présente l'impact des actions de l'INDH sur l'indicateur composite de privation, de taux d'accès des ménages à l'eau potable, à l'électricité et au réseau d'assainissement, le taux net de scolarisation des enfants de 7-12 ans et le taux d'analphabétisme. Cet impact mesure l'effet moyen du traitement sur les traités, c'est-à-dire la différence entre ces indicateurs dans les communes ciblées par l'INDH et ceux des communes non ciblées présentant les mêmes caractéristiques.

Il en ressort que l'impact effectif des actions menées dans le cadre de l'INDH sur les conditions de vie de la population est +0.26. En d'autres termes, ces actions ont permis aux personnes qui habitent les communes ciblées par l'INDH d'améliorer leurs conditions de vie de 2,5%⁶.

⁶ C'est le rapport entre l'effet moyen et le différentiel de l'indice composite de privation au sein des communes de contrôle.

Tableau 6 : Impact des actions de l'INDH les conditions de vie de la population : accès aux services sociaux de base, accès à l'éducation

	Communes INDH (traitées)	Communes de contrôle	Effet moyen
	Différentiel de l'indicateur en 2004 et 2014		
Indice composite de privation (ICP)	10.75	10.49	+0.26
Taux d'électrification des ménages	42.09	40.33	+1.76
Taux d'accès des ménages au réseau d'eau potable	20.21	20.67	-0.46
Pourcentage des ménages raccordés au réseau d'assainissement ou utilisant les fosses septiques	13.75	15.71	-1.96
Taux net de scolarisation des enfants (TNS)	24.19	21.23	+2.96
Taux d'analphabétisme	-13.39	-13.51	+0.12

Source : Calculs faits par l'auteur sur la des données des RGPH 2004-2014 et de la cartographie agrégée de la pauvreté, HCP.

L'analyse selon les différentes composantes du niveau de vie montre que l'effet positif des actions de l'INDH a concerné essentiellement l'électrification et la scolarisation des enfants. En effet, les ménages des communes traitées ont vu leur taux d'électrification augmenter de 42,09 points de pourcentage entre 2004 et 2014, contre seulement 40,33 de ceux des communes de contrôle, soit un effet net de +1,76%. Il en est de même pour l'effet des actions de l'INDH sur la scolarisation des enfants dont l'effet net est estimé à +2,96%, soit 13,9% du différentiel de l'indice composite de privation au sein des communes de contrôle.

Concernant les performances réalisées dans les autres composantes des conditions de vie de la population, à savoir l'accès à l'eau potable, à l'assainissement liquide et l'alphabétisation des adultes, entre 2004 et 2014, les résultats d'évaluation d'impact montrent qu'elles ne sont pas dues aux actions menées dans le cadre de l'INDH. Les gains enregistrés dans ces domaines du niveau de vie sont même plus prononcés dans les communes de contrôle que dans les communes traitées. C'est le cas notamment d'accès des ménages au réseau d'assainissement dont le différentiel d'accès de près de 2 points de pourcentage de plus dans les communes de contrôle (15.71%) que dans les communes traitées (13.75%).

Conclusion

Il ressort de ce qui précède que les conditions de vie de population des Marocains se sont nettement améliorées entre 2004 et 2014. En effet, l'analyse de l'évolution des différents indicateurs liés à l'éducation, la santé et les conditions de logement en témoigne. Cette amélioration a touché la totalité des localités (régions, provinces et communes).

L'analyse de l'évolution de l'indice composite de privation comportant les différentes dimensions du niveau de vie (éducation, santé et conditions de logement) confirme cette tendance. Par ailleurs, cette analyse a permis également de se prononcer sur l'impact de l'INDH lancée en 2005 sur l'amélioration des conditions de vie de la population. En effet, toutes choses égales par ailleurs, dans 80% des communes rurales, les actions de l'INDH ont contribué davantage à la réduction de l'indice composite de privation et par conséquent à l'amélioration des conditions de vie de la population.

L'impact des actions de cette initiative a été plus prononcé dans le domaine de l'électrification et dans le domaine de la scolarisation des enfants, dans la mesure où les gains observés dans ces composantes du niveau de vie ont été plus importants dans les communes traitées que dans les communes de contrôle.

Références bibliographiques

Alkire S., EMMA SANTOS M. (2010) « Acute Multidimensional Poverty : A New Index for Developing Countries », Oxford Poverty and Human Development Initiative, Working Paper No. 38.

Alkire, S. & Foster, J. (2007) « Counting and Multidimensional Poverty Measurement », Oxford Poverty and Human Development Initiative, Working Paper No. 7, Oxford Department of International Development, University of Oxford.

Alkire, S. & Foster, J. (2009) « Counting and Multidimensional Poverty », In Von Braun J. (Ed.) The Poorest and Hungry : Assessment, Analysis and Actions. Washington D.C. : International Food Policy Research Institute.

Ezzrari, A. (2010) « Pauvreté et inégalités des conditions de vie au Maroc entre 2001 et 2007 : une approche multidimensionnelle » les Cahiers du Plan, N° 30, juillet-Août 2010.

Ezzrari, A. (2011) « Formes monétaire et multidimensionnelle de la pauvreté : Cartographie et interférence » les Cahiers du Plan, N° 34, mai-juin 2011.

Mourji, F., Decaluwé B. & Plane B. (2007) « Le développement face à la pauvreté : réseau analyse économique et développement », Economica.

ROSENBAUM Paul et RUBIN Donald (1983) «The central role of the propensity score in observational studies for causal effects », Biometrika, vol.70, pp.41-55.

SMITH Jeffry et TODD Petra (2005) « Does Matching Overcome LaLonde's Critique of Nonexperimental Estimators », Journal of Econometrics, vol.125, n°1-2, pp. 305-353

Annexe : Résultats du score de propension

```
. psmatch2 elig analhab tns tmi_cor habitat_sommaire eau_courante television tel_fixe ///
> portable code_region2 - code_region12, outcome (ci_14 ci) noreplacement caliper(0.01)
note: code_region12 != 0 predicts failure perfectly
      code_region12 dropped and 8 obs not used
```

```
Probit regression                               Number of obs =      1270
                                                LR chi2(18)      =      469.25
                                                Prob > chi2      =      0.0000
Log likelihood = -638.59171                    Pseudo R2       =      0.2687
```

eligibilité	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
analhab	.0052264	.0091562	0.57	0.568	-.0127193	.0231722
tns	-.0199689	.005443	-3.67	0.000	-.0306369	-.0093009
tmi_cor	.003224	.0151053	0.21	0.831	-.0263819	.0328299
habitat_so-e	-.0036012	.0057788	-0.62	0.533	-.0149275	.0077251
eau_courante	-.0049455	.0021736	-2.28	0.023	-.0092058	-.0006853
television	-.010124	.003667	-2.76	0.006	-.0173112	-.0029367
tel_fixe	-.0321316	.0135228	-2.38	0.017	-.0586358	-.0056273
portable	-.01586	.004341	-3.65	0.000	-.0243682	-.0073519
code_region2	1.362196	.2048333	6.65	0.000	.9607299	1.763661
code_region3	1.105451	.1672907	6.61	0.000	.7775677	1.433335
code_region4	1.154314	.1985068	5.81	0.000	.7652473	1.54338
code_region5	-.0498182	.199832	-0.25	0.803	-.4414817	.3418452
code_region6	.3844789	.1862851	2.06	0.039	.0193668	.749591
code_region7	1.298445	.1921252	6.76	0.000	.9218868	1.675004
code_region8	2.729211	.2261212	12.07	0.000	2.286022	3.172401
code_region9	1.536279	.2080766	7.38	0.000	1.128456	1.944102
code_regi-10	1.682749	.2886897	5.83	0.000	1.116928	2.248571
code_regi-11	-.579338	.724198	-0.80	0.424	-1.99874	.840064
_cons	1.558615	.8940203	1.74	0.081	-.1936331	3.310862